		MU	ĻTIPI	E DEP	ENDE	NT.CLA	SERIAL NO.									
MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET									10	1	35	7)	FILING I	DATE		
-		(FOR US	SE WITH	FORM	PTO-875)	•	APPLIC	CANT(S)	3 4			·.	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
-		· · ·		1 1 2				CLAII	VIS							
	Å	AS FILED IND. DEP.		AFTER 1"AMENDMENT IND: DEP.			AFTER 2 MAMENDMENT			481	AS FILED		AFTER		AFTER	
	IN					IND.	DEP.						I"AMENDMENT		2 MAMENDMENT	
1				V		11(D.	DEI.	-	51	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.	
$\frac{2}{3}$			9						• 52							
4			9					.	53							
5			D	·			· .	-	<u>.54</u> 55					· ·		
$\frac{6}{7}$			4				·		56							
8			(2)					. ·	57							
9									58 59	-						
10									60							
12									61							
13			2						62 · 63							
15			2	· ·					64							
16			3					}	65							
17 . 18			4						67							
. 19									68							
$\frac{20}{21}$.	70			-			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
22		_					· ·		71							
23	_							-	72							
24. 25					<u> </u>				74							
. 26								-	75							
27 28								<u> </u>	77							
29								ļ	78							
- <u>30</u>		_						•	79 80							
32		+							81							
33	-							. -	82 83							
34			·						84	·						
36								_	85							
<u>37</u> 38								_	86 87							
39		-		-					. 88				 			
40									90							
41	 -				·				91							
43		1					· ·		92					-		
44								-	93 94	·						
45		 							95							
47					-	_			96							
48									97 98							
49 50		+							99		1				-	
	2	1		7			_		00						-	
OTAL IND.	72]. \	0		▼			тот	AL IND.	1		1		1		
TOTAL		中	1/	0		4		готл	L DEP.							
CLAIMS	25			8				ТО	TAL			EN TOPIN	G8X	400		